

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 319/VII/2018 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 12 września 2018 r. w sprawie zmiany uchwały nr 199/VII/2016 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 8 grudnia 2016 r. w sprawie określenia wzoru zaświadczenia o kwalifikacjach do wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniara lub położnej/położnego potwierdzającego posiadanie formalnych kwalifikacji do wykonywania zawodu zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej, a także wzoru zaświadczenia o przebiegu pracy zawodowej

<b>Zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej</b>		
Wydane przez	<b>OKRĘGOWĄ RADĘ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W CZĘSTOCHOWIE</b> (nazwa Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych)	
Imię (imiona) i nazwisko		
Nazwisko rodowe		
Data i miejsce urodzenia		
Adres miejsca zamieszkania		
Numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania		
Wykonywała działalność pielęgniarki(-rza) odpowiedzialnej(-go) za opiekę ogólną/położnej(-go) w następujących okresach:		
Okres zatrudnienia/wykonywania zawodu od ... do...	Wykonywany zawód pielęgniarka, położna, pielęgniarz, położny	Nazwa zakładu pracy lub praktyki zawodowej, adres
(Data i miejsce wydania zaświadczenia)	(Pieczeńć i podpis przewodniczącej/ego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych)	
(Pieczeńć okręgu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych)		